

平成25年度台東区中核病院事業運営評価表

(平成24年度実績の評価)

病院名	台東区中核病院(公益財団法人 ライフ・エクステンション研究所附属永寿総合病院)
開始年度	平成14年度
区所管	台東区役所健康部健康課
付託協議会	台東区中核病院運営協議会
協議会の目的	区民が身近な地域で安心して適切な医療を受けられるよう、台東区が地域医療の中核を担う病院として支援する永寿総合病院が、その機能と役割を適切に果たしていることを評価・検証することにより、病院運営の透明性および区民に対する説明責任を確保する。
評価項目	①「中核病院整備の理念」に従い、病院運営を行っているか ② 政策的医療を中心とした医療機能を安定的に確保しているか

1 事業の概要

根拠条例・計画等	
【覚書・協定等】	
<ul style="list-style-type: none"> 下谷病院移転後の地域医療確保に係る覚書(平成9年12月) 財団法人ライフ・エクステンション附属永寿総合病院の移転、新築、増床及び運営に関する協定書(平成11年6月) 財団法人ライフ・エクステンション附属永寿総合病院の運営に関する協定書(平成23年8月) 	
【補助金等交付要綱】	
<ul style="list-style-type: none"> 台東区中核病院施設・設備整備事業補助金交付要綱(平成13年度) 台東区中核病院運営費補助金交付要綱(平成14～18年度) 台東区中核病院産科・小児科充実支援補助金交付要綱(平成20～22年度) 台東区中核病院に対する運営費助成交付要綱(平成23～27年度) 	
【区計画等】	
<ul style="list-style-type: none"> 台東区地域医療あり方検討委員会報告書(平成10年5月) 台東区長期総合計画(平成17年3月策定) <ul style="list-style-type: none"> 1. 地域医療体制の整備[51] 4) 地域医療中核病院への支援 台東区行政計画(平成20～22年度) 事業No.127 中核病院の産科・小児科充実支援 健康たいとう21推進計画 IV地域医療の充実 IV-2. 中核病院の機能の発揮(平成15年3月～平成25年3月) 健康たいとう21推進計画(第二次) IV地域医療の充実 IV-1. 医療サービスやリハビリサービスの確保・充実 <ul style="list-style-type: none"> ②中核病院機能の充実(平成25年3月策定) 	
中核病院整備の理念	
<p>① 区民にとって日常的に必要な入院治療を行なう総合的な病院を確保します。この病院は、そのために必要となる医療資源と機能水準を備えます。</p> <p>② 区民が住み慣れた地域の中で必要に応じて一貫した医療サービスを受けることができるよう、医療機関がその役割を分担し合いながら相互に連携する地域完結型の医療供給体制を区内につくるために、医療連携を支える中心となる病院を確保します。</p> <p>③ 病院の建設と運営を最小のコストで実現し、医療の経済性の側面からも区民に利益を還元します。</p> <p>④ 地域から信頼される病院としてふさわしいだけの「経営倫理」「病院運営の透明性」「区民に対する説明責任」を確保し、区と区民が適切に評価・検証することによって、病院運営が本理念を実現していることを確認します。</p>	
平成23年度に締結した協定に基づき区が要請している医療機能等	
<p>①医療機能(協定書 第5条)</p> <ul style="list-style-type: none"> 産科と小児科の一体的運営 <ul style="list-style-type: none"> → 区内に分娩可能な施設が不足していること、また小児科のある病院が永寿総合病院と浅草寺病院だけであることから、中核病院では、産科の診療を行うとともに、小児科と一体的に運営することによって、区民が身近な地域で安心して子供を産み育てることができる体制を確保する。 24時間対応の救急医療 <ul style="list-style-type: none"> → 入院治療を必要とする内科系及び外科系の中症者、重症者に対応する救急医療体制を整えることにより、生命に危機のある一部の重篤患者を除き、区内での救急医療体制を確保する。 	

・災害時医療の拠点

→ 区内唯一の災害拠点病院であり、大震災時等に災害時医療の拠点を確保する。

・長期療養ができる療養病床

→ 高齢化率の高い本区の地域特性に対応した、急性期を経過後も安心して療養できる病床を確保する。(現在、医療型療養病床が46床)

・集中治療機能

→ 重症患者の手術後の手厚い医療を提供する施設を確保する。(現在6床。平成22年度にハイケアユニット加算取得。)

・脳卒中等の後遺症に早期対応するリハビリテーション

→ 急性期治療を経過した後に、専門的・集中的にリハビリテーションを行うことにより、寝たきりを予防するとともに、患者が自宅に戻ったあとの日常生活を支援する。

・終末期の患者さんに対し、心安らぐ医療を提供する緩和ケア

→ 重症患者の痛みを和らげ、患者のQOLを重視した心安らぐ医療を確保する。(現在緩和ケア病床は16床)

②他の医療機関、福祉施設等との連携・協力(協定書 6、7条)

→ 病診連携や区内特別養護老人ホームの協力病院などで、他医療機関や福祉施設と連携・協力を行う。

区民(利用者)の意見等

・p5の「投書・意見等の指摘事項、患者アンケート結果概要」を参照

永寿総合病院の取り組み等

・p6の「①組織・機能の評価」の〈これまでの主な取り組み〉及びp7の〈事業者(自己)評価〉を参照

2 事業概況の推移

		区分	単位	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (実績)	24年度 (実績)	増減 (24-23年度)	平成23年度 公営企業 年鑑	
指標値	規模	病床数	床	338	338	338	338	0		
		一般病床	床	338	338	338	338	0		
		療養病床	床	46	46	46	46	0		
		緩和ケア病床	床	16	16	16	16	0		
	事業収支	総収益	計	床	400	400	400	400		0
			医業収益	千円	7,147,289	7,926,648	8,587,421	9,046,339		458,918
			医業外収益	千円	229,003	205,944	253,535	232,149		-21,386
			うち台東区補助金(α)	千円	(100,000)	(100,000)	(100,000)	(100,000)		0
		総費用	計	千円	7,376,292	8,132,592	8,840,956	9,278,488		437,533
			医業費用	千円	7,358,909	7,782,709	8,436,078	8,846,660		410,583
			医業外費用	千円	126,229	134,277	162,180	108,708		-53,472
		損益	計	千円	7,485,138	7,916,986	8,598,257	8,955,368		357,111
			医業損益	千円	-211,620	143,939	151,343	199,679		48,336
医業外損益			千円	102,774	71,667	91,355	123,441	32,086		
事業全体	経営分析	計	千円	-108,846	215,606	242,699	323,120	80,422		
		受益者負担率(α ÷ β)	%	1.34	1.26	1.16	1.12	-0.05	8.33	
		実質収益対経常費用比率	%	97.2	101.5	101.7	102.5	0.8	89.5	
		医業収益に対する職員給与費比率	%	55.3	53.9	52.3	51.5	-0.8	51.7	
		医業収益に対する委託料比率	%	8.2	8.2	8.4	8.1	-0.4	10.8	
		医業収益に対する減価償却費比率	%	2.5	2.1	2.3	2.1	-0.2	10.3	
		病床利用率(一般)病床	%	79.7	86.8	88.8	85.2	-3.6	72.7	
		入院患者1人1日当たり診療収入	円	43,733	45,531	47,464	51,242	3,778	43,745	
		外来患者1人1日当たり診療収入	円	8,467	9,031	9,675	9,639	-36	10,783	
		医師1人1日当たり診療収入	円	257,400	284,261	283,653	285,402	1,749	277,666	
		看護部門1人1日当たり診療収入	円	63,099	67,235	70,273	73,259	2,986	72,006	
1床当たり償却資産	千円	11,501	12,697	12,292	12,133	-160	35,656			
[注] 地方公営企業年鑑について ・ (総務省自治財政局編) 病院事業 平成23年度 第59集 東京都抜粋(都立病院を除く9病院の平均) ・ 受益者負担率は「他会計繰入金(実績入額)」÷「総費用」で算出している。										
上記内容に対するコメント(収益、費用、運営効率等の動向など)、病院独自のPR事項など										
<ul style="list-style-type: none"> 平成24年4月に循環器医師を2名増員したこと、平成25年1月に糖尿病センターを新設したことなどにより、収入増を図ることができた。 上記診療体制の充実や医療機器の新規購入・更新などにより、費用も前年度より増加した。 病院の目標である『断らない病院』の実践に引き続き努めた。 小児科については、平成25年度より常勤医師1名増の3名となる。 										

		区分		単位	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (実績)	24年度 (実績)	増減 (24-23年度)
① 地域に必要な医療機能	産科・小児科 の一体的運営	産科	医師数	人	4	4	4	5	1
			外来患者数	人	5,201	5,927	5,288	7,531	2,243
			入院患者数	人	4,131	4,293	3,823	3,949	126
			分娩件数	件	461	498	449	500	51
	小児科	医師数	人	2	2	2	2	0	
		外来患者数	人	11,500	11,743	12,805	13,114	309	
		こどもクリニック患者数	人	5,071	4,123	4,210	4,214	4	
		入院患者数	人	1,587	1,427	1,326	1,252	-74	
	24時間対応救急医療		救急車受入件数	件	2,905	3,768	4,162	3,863	-299
			救急車受入割合(人員数/区人口)	%	1.73	2.24	2.46	2.08	-0.39
		時間外来院患者数	人	6,721	6,602	6,435	6,453	18	
② 時代の変化に対応した医療機能	心安らぐ医療を提供する緩和ケア		当該入院患者実件数	件	120	115	101	123	22
			当該病棟死亡者数	人	116	102	88	113	25
	長期療養ができる療養病床		当該入院患者実件数	件	169	186	258	180	-78
			自宅復帰患者数	人	51	41	56	37	-19
			他施設転院患者数	人	104	90	108	54	-54
	脳卒中等の後遺症に早期対応するリハビリテーション		患者実件数	件	—	—	—	—	—
			患者延べ単位	単位	23,253	30,855	42,266	48,378	6,112
			リハビリ診療収益	千円	80,500	113,727	154,453	181,979	27,526
	災害時医療の拠点		—	—	—	—	—	—	—
			—	—	—	—	—	—	—
集中治療室		当該延べ患者数	人	1,197	1,429	1,435	1,407	-28	
③ 連携・協力	紹介率		%	34.21	36.65	37.85	36.78	-1.07	
	逆紹介率		%	9.12	11.70	13.07	12.13	-0.94	
	紹介患者数		人	7,067	6,073	5,983	7,001	1,018	
	逆紹介患者数		人	3,536	4,374	4,653	4,581	-72	
	地域の医療従事者に対する研修実施回数		回	11	9	10	10	0	
	部門別・診療科別原価分析	産科	医業収益	千円	380,471	437,689	391,258	422,035	30,777
医業費用			千円	403,921	456,375	414,729	435,256	20,527	
医業損益			千円	-23,450	-18,686	-23,471	-13,221	10,250	
小児科		医業収益	千円	114,123	135,960	123,436	137,059	13,623	
		医業費用	千円	231,932	230,812	210,638	221,166	10,528	
		医業損益	千円	-117,809	-94,852	-87,202	-84,107	3,095	
救急医療		医業収益	千円			137,917	137,670	-247	
		医業費用	千円			226,147	237,091	10,944	
		医業損益	千円			-88,230	-99,421	-11,191	
緩和ケア病棟		医業収益	千円			210,495	211,462	967	
		医業費用	千円			256,639	268,939	12,300	
		医業損益	千円			-46,144	-57,477	-11,333	
療養病床		医業収益	千円			274,204	297,102	22,898	
		医業費用	千円			320,339	336,173	15,834	
		医業損益	千円			-46,135	-39,071	7,064	
リハビリテーション		医業収益	千円			154,343	181,480	27,137	
		医業費用	千円			132,366	138,892	6,526	
		医業損益	千円			21,977	42,588	20,611	
集中治療室		医業収益	千円			351,376	411,305	59,929	
		医業費用	千円			386,116	405,177	19,061	
		医業損益	千円			-34,740	6,128	40,868	
産科・小児科合計		医業収益	千円	573,649	514,694	514,694	559,094	44,400	
		医業費用	千円	687,187	625,367	625,367	656,422	31,055	
		医業損益	千円	-113,538	-110,673	-110,673	-97,328	13,345	
7部門総計	医業収益	千円	—	—	1,643,029	1,798,113	155,084		
	医業費用	千円	—	—	1,946,974	2,042,694	95,720		
	医業損益	千円	—	—	-303,945	-244,581	59,364		
上記内容に対するコメント(収益、費用、運営効率等の動向など)、病院独自のPR事項など									
・ 産科については、分娩件数は449件から500件に増加し、外来患者数は前年度とほぼ同様であった。 ※外来患者数が前年度より多いのは、24年度より妊娠検査人数も合算して統計を取っているため。									

参考情報	投書・意見等の指摘事項、患者アンケート結果概要	中核病院としての問題状況と改善方針	投書・意見・アンケート等の結果に対するコメント(改善方策の進展状況など)
			<p> 【アンケート調査結果と改善方策の進展状況】 ・ 患者満足度調査については、前回までは、特定の週における月曜日～金曜日の午前中のみの調査であったが、今回は、月曜日～金曜日の全日及び土曜日の午前中に調査を実施した。その結果、前回989枚の回答に対し、1402枚とより多くの方々のご意見をいただいた。 結果は資料6のとおり、総合評価平均点は4.16点(5点満点)と前回より0.13点下がった。前回までは、土曜日を含めない午前中の受診者のみのアンケートであったが、今回は、ほぼ全時間帯の利用者からまんべんなく意見をいただいた。前回の調査と比べ、評点の5点と1点の採点数が減少していた。 接遇に関する設問の評価は4.50点(5点満点)であった。前回より0.12点下がってはいるが、総合評価平均点4.16に比べると高い評価であり、一定の水準を維持している。平成23年4月に接遇委員会を発足し、接遇改善の取り組みを行うとともに、『挨拶運動』を継続的に実施しているが、今後とも、接遇の向上に努めていきたい。 ・ 待ち時間に関する設問の評価は3.62点と前回より0.21点下がった。要因としては、外来患者増加に伴い、診療・検査の待ち時間が増加したためと予想される。25年1月に、糖尿病センターを3階に新設したことにより、1階の内科診察室1室を初診患者診察室として使用することができ、待ち時間の緩和が期待できる。 ・ アメニティーに関する設問の評価は、4.21点と前回より0.06点下がった。待合室、トイレ、玄関の快適性の設問に対し、トイレが4.14点と一番低かった。平成25年度に、外来トイレの改修工事及び清掃業者の変更等を行った。 ・ 患者さんのご意見についてはご意見検討委員会を経て、該当部署へ公開し、業務の中ですぐに行えるものについては改善する体制を組んでいる。 </p> <p> 【投書・ご意見等から抜粋】 (ご意見) 2階にある吹き抜けのガラス壁が強度的に問題がないか心配です。 (回 答) 厚さ12mmの強化ガラスで相当強固に作られており、定期検査も実施しておりますが、再度強度点検を実施しました。 (ご意見) 食事の配膳をする方の中に香水が強い人がいる。いかがなものか。 (回 答) 不快な思いをさせてしまい申し訳ありません。本人に注意、指導しました。 (ご意見) トイレの大便器が少なく、緊急の時、心配です。 (回 答) スペース的に外来トイレの増設は難しい状況です。車いす用の多目的トイレはどなたでも使用可能の表示をしていますので、緊急の時はご利用下さい。 (感謝) ・ とても感じよく挨拶される方がおり、1日が気分よく始まります。お風呂もよく洗っていただきうれい。 ・ 患者に対する看護の対応(態度、言葉づかい、説明、笑顔)がよく、感謝しています。 ・ おいしく食事をいただき満足いたしました。 </p> <p> 【公開講座へのアンケート意見】 ・ いつも笑顔で、楽しく参加できる雰囲気づくりをされている。 ・ 説明がわかりやすい。とても楽しく時間が短く感じました。 ・ 休憩を取りながらの体操だったのでとてもよかった。 ・ みんなやさしい指導をしているのがよい。 </p>

3 事業の評価

○評価の項目

1.「中核病院整備の理念」に従い、病院運営を行っているか、を評価します

<評価項目 ①、②、③、④>

永寿総合病院は、台東区の支援のもと、下谷病院の病床と後医療を引き継ぎ、区の要請する政策的医療を実現する台東区の中核病院として平成14年2月に開院しました。平成23年8月に新たに締結した台東区との協定に基づき、「中核病院整備の理念」(p1)に従い、台東区民に必要な医療を確保し、急性期医療の中核病院としての役割を果たしています。

2.政策的医療を中心とした医療機能を安定的に確保しているか、を評価します

<評価項目 ①>

政策的医療を中心とした医療機能を安定的に供給し、計画的に充実していくために、台東区は永寿総合病院の運営に係る経費の一部を支援しています。

○評価の段階

A	目的・要求等を十分に満たしている状態
B	目的・要求等の水準に達している状態
C	目的・要求等に対し、補う必要がある状態

①組織・機能の評価

政策的医療を中心とした医療機能・水準の確保・充実(台東区中核病院に対する運営費助成、理念1)

【医療機能等】 区内に必要ではあるが不採算性などの理由により不足している医療を安定的に供給し、計画的に充実しているか

永寿総合病院は、台東区の支援のもと、台東区の地域医療の中核を担う病院として必要とされる医療(政策的医療)を確保し、地域の医療供給体制の向上を図っている。特に、小児科、産科、救急医療などの医療について、安定的に供給し、計画的に充実している。(台東区中核病院に対する運営費助成事業(平成23～27年度))

◆協定に基づき区が永寿総合病院に要請している医療機能等

- 小児科 ○産科 ○救急医療
- 災害時拠点医療 ○療養病床 ○集中治療室機能 ○急性期リハビリテーション ○緩和ケア
- 医療連携

<これまでの主な取り組み>

- ・産科医療については、区内で出産のできる唯一の病院として年間400～500件分娩可能な体制を維持し、台東区の出生届件数の3～4割に相当する数の分娩を担当している。医師確保も順調に進み、常勤医師は前年度に比べ1人増の5人、助産師は2人増の19人の体制で運営している。
- ・小児医療については、小児専門病床を確保し、小児科入院患者延数は年間1,200～1,300名程度の水準で推移しており、外来については、精神保健外来、呼吸器外来、漢方外来、神経外来、及び小児心臓外来などの専門外来を実施している。
- ・救急医療については、救急科専門医師を配置し、独立した診療科として標榜しており、休日・全夜間診療を堅持している。平成23年度に、より多くの救急患者を受け入れるために救急処置室を59.21㎡から104.20㎡へ拡張し、処置ベット数を2床(ほかストレッチャー2台)から6床へ増設した。
- ・全国的な医師不足の中、必要な医療資源の確保として、慶應義塾大学医学部を中心に必要とされるスタッフの確保に努めている。平成14年開院時の常勤医師は30人だったが、平成24年度の常勤医師は78人と、区内で完結する医療を目指して、さまざまな科の医師増員を行っている。また、7:1看護体制(※)の取得、DPC(※)の導入、総合内科の設立、救急専門医の確保、電子カルテシステム導入、ハイケアユニット加算(※)の取得・1床増床、無菌室6床整備、感染症対応病床38床の整備、糖尿病センター新設等、急性期病院(※)としての機能整備に努めている。
- ・連携機能として、紹介患者数・逆紹介患者数は毎年堅調である。具体的な取り組みとしては、医師紹介パンフレットを毎年更新し、区内医師会員、連携病院への送付や、医師会経由で院外向け広報誌「えいじゅ」を医師会員へ送付し、院内情報の発信をしている。

※ 7:1看護とは、1人の看護師が7人の患者に対応する最も手厚い看護体制。

※ DPCとは、医療費の包括支払制度で、病名や症状の分類ごとに医療費を算定する方法。

※ ハイケアユニット(HCU)とは、高度で緊急を要する医療を行うための準集中治療室。

※ 急性期病院とは、緊急・重症な状態にある患者に対して入院・手術・検査など高度で専門的な医療を行う病院。

<今後取り組みたいと考えていること>

- ・産科外来整備、新生児室整備
 - ・小児科医師増員、病床の整備
 - ・感染症対策の充実(地域医療機関との連携強化)
 - ・災害対策として、DMAT(※)への参加、蘇生などの防災時対応訓練の強化・充実、台東区、医師会との協議による当院の役割の明確化
 - ・最新医療機器を導入し、利用者への質の高い医療の還元(結石破碎装置は25年7月導入、透析設備の充実等)
 - ・医療機器の計画的な更新(CT、MRI等)
 - ・地域医療連携システム構築による区内医療機関との情報共有→紹介、逆紹介(※)の推進
 - ・認知症診療や糖尿病治療での地域連携の推進
 - ・電力不足に対する節電への継続的な取り組みの徹底
 - ・柳橋病院との一体的運営により、永寿総合病院の急性期機能の充実
- ※ DMATとは、災害派遣医療チーム。
 ※ 紹介とは、他の医療機関が中核病院に患者の診療を依頼すること、逆紹介とは、反対に中核病院が依頼すること。

事業者 (自己) 評価	根拠	<p>(政策的医療における24年度の現況と主な取り組み)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・産科小児科の一体的運営 台東区出生届件数の3～4割の分娩数を担当。24年度の分娩件数は500件で、その体制を維持している。小児科入院数は1,252名であり、この水準を維持する努力をしている。 ・救急医療 救急車受入件数は3,863件と前年を下回ったが、平成21年度を100とすると、平成24年度は132と着実に成果をあげている。時間外来院患者数は6,453名と前年比18名増のほぼ横ばいとなった。 ・災害時拠点医療機能 患者用備蓄食料3日分、テント3張、及び衛星電話などを装備するとともに、台東区防災訓練に参加し、災害拠点病院としての機能の維持・充実に努めた。 ・療養病棟機能の維持 24年度は入院患者延数13,810名と前年比1,061名の増となった。当病棟は、療養病棟入院基本料1という、比較的重症度が高い入院患者が80%以上占めなければ取得できない一番高い区分であり、レベルの高いケアを行っている。 ・集中治療機能 24年度は延患者数1,407人と昨年比28人減とほぼ横ばいであった。平成21年度を100とすると24年度は117と着実に成果をあげている。 ・脳卒中などの後遺症に早期対応するリハビリテーション リハビリテーション職員を3名増員し、常勤24名体制と着実に体制強化をしている。患者延べ単位も前年比6,112単位増(12.6%増)の48,378単位となった。 ・緩和ケア 東京都医療圏区中央ブロック(文京、千代田、港、中央、台東)で40床有する病床のうち16床を当院が担当している。24年度受入患者延数は4,024名と前年比669名減となった。これは常勤医師1名が24年9月末で退職したことによる影響のためである。 <p><その他></p> <ul style="list-style-type: none"> ・循環器内科の体制強化として、医師2名増員、及び血管造影撮影装置の更新を実施したことにより、心臓カテーテル検査・治療件数が369件(前年比347件増)となった。 ・平成25年1月に、専用外来診療室3室を備えた糖尿病センターを新設した。糖尿病内分泌内科医師1名を増員した。 ・機器投資として、血管撮影装置の更新、腹腔鏡システム、眼科手術用顕微鏡、その他医療機器として総額1億9,300万円の投資を行った。 ・無菌治療室改修工事実施。(無菌治療室管理加算の施設基準に適合するため、空気清浄度を上げるための工事を実施した。) ・結核等の検査のための採痰時に、空気感染を防止するための採痰ブースを外来に設置した。 ・台東区運営補助金については、上記事業運営等に役立っている。
	A	

運営 協議会 評価	根拠	<p>医師の確保が難しい状況の中、小児科では昨年度と同数の医師を確保し、産科では医師1名を増員するなど、診療体制の維持・強化を図っている。救急医療については、救急車や時間外の来院患者を円滑に受け入れる体制を整備しており、実績も堅調である。また、最新医療機器の導入や施設の改修等を計画的に行い、質の高い医療の提供に努めている。今後も、小児科、産科、救急等、区から要請されている政策的医療を、安定的に供給しながら、より一層それらの機能の充実に努められたい。</p>
	A	

<p>【機能水準】 適切な機能水準が満たされているか (第三者評価をもって評価とする)</p> <ul style="list-style-type: none"> 日本医療機能評価機構病院機能評価を継続して受審し、認定を受けている。(平成13、18、23年12月) 日本医療機能評価機構病院機能評価の付加機能(緩和ケア機能)の認定を受けている。(平成20、25年6月)

②役割・使命の評価

<p>地域完結型の医療供給体制(理念2)</p>	
<p>【中核的役割】 役割・使命は十分に果たされているか</p>	
<p>事業者(自己)評価</p> <p>A</p>	<p>根拠</p> <ul style="list-style-type: none"> 区内に必要なはあるが不採算性などの理由により不足している医療(政策的医療)を安定的に供給し、地域の医療供給体制の向上を図ることができた。 糖尿病センターを新設した。また、区が実施する糖尿病対策地域連携協議会に参加し、地域における糖尿病治療の充実を図った。 地域完結型の医療のために、23年度に引き続き24年度も最新医療機器の導入などの設備投資を行った。 区民の方を対象とした公開講座を7回開催し参加者から好評をいただいた。 ホームページの見直しを随時実施し、リアルタイムな情報発信に努めた。
<p>運営協議会評価</p> <p>A</p>	<p>根拠</p> <p>糖尿病の早期発見、治療及び合併症予防を目的として、早期に医療につなげる仕組みをつくることが求められる中、糖尿病センターを新設し、地域における糖尿病治療の機能充実を図った。また、循環器内科において、医師の増員や医療機器の更新を行い、特に、心臓カテーテル治療の機能を強化しており、急性期医療の中核病院として、地域に求められている医療機能の向上に努めている。</p>
<p>【相互連携機能】 連携機能は十分に発揮されているか</p>	
<p>事業者(自己)評価</p> <p>B</p>	<p>根拠</p> <ul style="list-style-type: none"> 日常的な地域医療機関とのコミュニケーション強化のために、地域医療連携の会を開催し、講演や懇親会を行なった。参加者は191名と前回の140名を上回り、年々連携の輪が広がっている。 下谷・浅草両医師会との症例検討会を3回開催した。 24年9月に地域連携診療計画管理料(脳卒中)の施設基準を取得し、また、地域がん登録事業(※)に参加し、紹介、逆紹介件数の更なる増加を目指した。 「顔の見える医療」をキャッチフレーズに、昨年に引き続き医師紹介パンフレット(顔写真入り)を区内医療機関、連携先病院などに広く配布した。 区が実施する在宅療養連携推進協議会や糖尿病対策地域連携協議会等に参加している。 紹介件数(検査紹介も含む)は10,097件で前年比771件増、逆紹介件数は4,609件で前年比41件増となった。逆紹介については今後、さらなる努力が必要である。 <p>※ 地域がん登録事業 がんの発病から治療、死亡に至るまでの情報を収集・分析し、がん検診や効果的な医療計画・予防対策の企画や評価に役立つ事業で、全国の都道府県単位で実施されている</p>
<p>運営協議会評価</p> <p>B</p>	<p>根拠</p> <p>『紹介率』『逆紹介率』等の実績は堅調であるが、さらに地域のかかりつけ医との病診連携や病院との病病連携を推進する必要がある。今後とも、区が実施する在宅療養連携推進協議会や糖尿病対策地域連携協議会等に協力するなど、区の協力も得ながら関係機関との連携を進めるとともに、慢性期医療を担う台東病院等の病院間との連携を強化するなど、地域との連携強化に一層努められたい。</p>

③経営・管理の評価

経済性の還元(理念3)		
【事業運営コスト(資産の活用状況に関する評価も含む)】 事業運営費等の効率性は発揮されているか		
事業者 (自己) 評価	根拠	<ul style="list-style-type: none"> 病床稼働率は、平成24年度84.2%(療養、緩和ケア、HCU以外では85.6%)となり、平成23年度86.9%(療養、緩和ケア、HCU以外では89.2%)を下回った。この理由は、平均在院日数の短縮と病床回転率の上昇が影響している。 平成24年度平均在院日数(一般病床)は11.57日で前年比1.04日短縮し、一般病床回転率(365日/平均在院日数)は29.72回転と前年比3.11回転増である。 1日あたりの平均外来患者数は、平成24年度850.1人で前年比63.9人増となった。平成24年度は、外来での化学療法の実施、糖尿病センターの新規開設、及び初診外来診察室の増設などを行った。 平成24年度入院単価は51,242円で前年比3,778円増となった。要因としては循環器科の充実、薬剤管理指導件数、栄養食事指導件数、リハビリ指導単位数の増加である。 平成24年度外来単価は9,639円で前年比36円減となった。 投資については糖尿病センター新設工事、無菌治療室改修工事、血管撮影装置の更新、腹腔鏡システム、眼科手術用顕微鏡、その他医療機器などで全体購入価ベースで2億4,188万円の投資が実現できた。
A		
運営 協議会 評価	根拠	<p>購入ベースで2億4千万円程度の設備投資を行い、計画的に医療機器の更新や施設の改修等を実施するなど、中核病院としての機能の維持・充実を図っている。また、一般病床の平均在院日数が前年度よりも短くなり、病床利用率も約85%と高い数値を維持していることから、急性期病院として病床を効率的に利用しながら、希少な資源を有効に活用している。</p>
A		

④運営プロセスの適切性の評価

運営の透明性及び説明責任(理念4)		
【透明性・説明責任】 客観的な調査手法により運営プロセスを検証し、関係者の方に広く公表しているか		
事業者 (自己) 評価	根拠	<ul style="list-style-type: none"> 平成24年4月に公益財団法人として認可されたことに伴い、一般の方が、経営資料、財務諸表、及び議事録などを閲覧できる体制を整えており、より一層、運営の透明性や説明責任の確保を図った。 患者向け広報誌、1階受付のプラズマディスプレイ、掲示板等を用いて、区民の方にわかりやすく情報を提供している。 病院の業績、研究発表などを「ライフ・エクステンション研究所紀要」としてまとめ地域医師会、全国の主要病院、全国の医学部のある大学図書館など広く配布している。 新たな取り組みとして、ホームページに外科の手術件数といった統計データの掲載を始めた。なお24年度のホームページの閲覧件数は21万7,060件であった。
A		
運営 協議会 評価	根拠	<p>公益財団法人の認可を受けたことにより、経営資料等を閲覧できる体制を確保している。広報誌の配布や院内でのプラズマディスプレイ等による掲示によって、区民に医療情報等を分かりやすく提供している。今後とも病院の運営情報や、中核病院として担っている医療機能等を、積極的に区民に分かりやすく提供するよう、一層努められたい。</p>
A		

4 総合評価等

(総合評価)

協定に基づき、区が要請している政策的医療を安定的に供給しながら、その機能の充実に取り組んでおり、中核病院としての役割を、十分に果たしていると評価できる。

平均在院日数の短縮による病床の効率的な利用や、1日あたりの外来患者数の増加等により、収益の増加を図るとともに、その収益を積極的に活用し、地域に必要な医療機能の強化や診療体制の充実、医療機器の購入・施設の改修等の設備投資を行うなど、区民に還元している。

今後とも、区から要請されている政策的医療を、安定的に供給し、より一層、それらの機能の充実に努めるとともに、区の施策である在宅連携推進協議会や糖尿病対策地域連携協議会等に協力されたい。また、台東病院等の関係機関との連携強化を図るとともに、今後、運営情報や医療機能等を、区民に分かりやすく積極的に提供されたい。

(その他の意見等)

災害時医療については、発災時間帯別で、確保できる医師やスタッフ等の人数を確認し、関係機関等に示していくとともに、BCP(※)の作成について検討する必要がある。また、現在、診療所との間で、電子カルテを用いた医療情報の共有化を検討しているが、区内の他病院とも医療情報を共有できるよう、検討されたい。

療養病床から一般病床への変更については、療養病床に入院されている方の状況を第一に考え、円滑な移行に努められたい。

※BCP:事業継続計画の略で、災害や事故など不測の事態を想定して、事業継続の視点から対応策をまとめたもの